


El proceso de participación y consulta indígena tendrá por objeto que, en el marco del funcionamiento de la Convención Constitucional y la propuesta de Constitución que elabore, el Estado de Chile reconozca, especifique, respete, promueva, proteja, garantice todas sus obligaciones para con los distintos pueblos y naciones indígenas preexistentes, que emanan de las obligaciones internacionales contraídas.

## Resumen de la Iniciativa

### Título

PROPUESTA MAPUCHE DE SALUD

### Ingresada por

 **Javiera Antil Fuentes**  
Personal

### Pueblo

Mapuche

### Patrocinio

Mi nombre es Javiera Antil Fuentes, pertenezco a la comunidad indígena Mapuche Huenchu Rupayan, número de personalidad jurídica 1079, perteneciente al Pueblo Mapuche. Se ubica en el sector Huilio de la comuna de Freire, de la región de la Araucanía. Esta comunidad indígena tiene de presidente a Don Jaime Antil Marilaf, rut 7.895.244-K. La persona encargada de presentar la propuesta es Javiera Antil Fuentes, rut 17.419.916-7, integrante secretaria de la directiva. Esta propuesta esta avalada por 13 comunidades con su personalidad jurídica cada una ubicadas en la comuna de Freire.

### Tema y Comisión

Salud en todas las políticas con enfoque en los determinantes sociales  
4 - Derechos Fundamentales

### Construcción de la norma

Somos un conjunto de técnicos-profesionales y profesionales de salud, de origen Mapuche que vivimos en comunidades rurales, quienes estamos ligados al sistema Mapuche autónomo de salud, como también hemos trabajado en el sistema de salud chileno. Hemos realizado diversos trawun (reuniones) con autoridades ancestrales, agentes de la medicina mapuche y comunidades indígenas, por lo cual, presentamos la propuesta con el patrocinio de 13 comunidades indígenas, ubicadas en Gulumapu (territorio Mapuche).

### Objetivo de la norma

Garantizar la reparación, reconocimiento y colaboración por medio de la salud plurinacional e intercultural para lograr un bien estar colectivo-personal y del ecosistema en todas sus dimensiones. Consolidar el derecho a la Autodeterminación en Salud de los sistemas ancestrales de aquellos pueblos pre-existentes.

### Articulado de la Iniciativa Popular de Norma

PROPUESTA DE ARTICULADO

ARTICULADO : El Estado Plurinacional de Chile garantiza el derecho a una salud pública de acceso y cobertura universal y gratuito general, preventiva del surgimiento de enfermedades y oportunamente curativa. Descentralizada, democrática con participación vinculante de los pueblos y naciones existentes en el territorio. Pertinente culturalmente y decolonial, capaz de garantizar el bien estar personal, colectivo y del ecosistema, participe de la colaboración y solidaridad internacional.

Administración en Salud. Autonomía, Co-Gobiernos e Interculturalidad.

ARTICULADO: El estado debe reconocer, respetar, no transgredir y aportar según solicitud en las realidades locales y/o

territoriales, en aquellos procesos y/o sistemas autónomos indígenas en salud, desarrollando una relación de colaboración, para garantizar el bien estar personal, colectivo, comunitario y del ecosistema.

ARTICULADO: El estado debe garantizar la materialización de la plurinacionalidad en las plataformas de poder y decisión, a través de un co-gobierno proporcionalmente representativo en las instituciones y centros de salud que se encuentren inmersos en territorios donde exista población indígena, en todos sus niveles de complejidad (primario, secundario y terciario, así como administrativos regionales, provinciales y comunales). Para esto el estado debe propiciar los recursos y medios necesarios para la formación, capacitación y especialización de los escaños. Los integrantes indígenas serán elegidos y avalados por comunidades, autoridades ancestrales y agrupaciones Mapuche.

ARTICULADO: El estado plurinacional reconoce que la salud de los pueblos indígenas está ligada directamente con los ecosistemas, y que esta vinculación cultural-espiritual equilibrada es el eje promotor de su salud. El estado debe garantizar la protección, el resguardo y recuperación de los ecosistemas y sus derivados los cuales no pueden ser alterados por particulares ni gobiernos.

ARTICULADO: El estado garantizará la descentralización e interculturalidad de salud a través de las postas rurales interculturales, para que sean el eje fundamental de un modelo de primarización de la salud con enfoque familiar-comunitario y de pertinencia cultural. Dotando de un Equipo Permanente Integral de Salud y los respectivos recursos materiales y tecnologías necesarias para un óptimo trabajo de promoción y prevención en salud que cuente con la rotación permanente de especialistas y una vinculación efectiva con CECOSF, CESFAM y Hospitales.

ARTICULADO: Las Postas Rurales Interculturales podrán desarrollar redes de vinculación con la salud Ancestral de los pueblos indígenas, brindando condiciones materiales y recursos para que las personas puedan recibir oportunamente la atención y/o derivación a sistemas o instituciones más autónomas de salud, donde el estado colaborará con lo que autoridades ancestrales y/o comunidades indígenas soliciten.

ARTICULADO: La pertinencia cultural e interculturalidad en salud debe ser garantizada en sus instituciones y procesos, para esto se desarrollará una malla curricular intercultural, con pertinencia cultural en salud, que integre enseñanza media (captación de futuros profesionales y técnicos en salud), Universitaria, Técnica y de Postgrado (especialidad comunitaria indígena bilingüe) en cada una de las carreras que aportan al sistema de salud. También la creación de centros de formación y práctica, así como el perfeccionamiento de las instituciones y centros de salud como espacios práctico-docentes. Este proceso será implementado en estrecho vínculo con el Sistema educativo para concretizar la base educativa-científica-cultural de un nuevo modelo de salud pública plurinacional.

## Archivos Adjuntos

1. 279 kb

Estado

**Publicada**


### Revisión Inicial

Por

 Daniel Barrera B.  
31 Ene


### Evaluación de Pertinencia

Por

 Daniel Barrera B.  
1 Feb

### Publicación


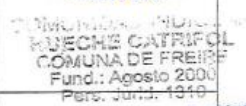

Por

 Daniel Barrera B.  
20h



Respaldo Comunidades Indígenas.

	COMUNIDADES	P.J.	PRESIDENTE	RUT	FIRMA	TIMBRE
1	Andrés Coliqueo	92	María Del Pilar Caniulen Alonso	10.226.338-3		<p>COMUNIDAD ANDRES COLIQUEO                      Per. Jur. N°92 Fund:19-agosto-199                      Lugar Pelleco Huilo                      Comuna de Freire</p>
2	Pedro Millaleo	269	Mauricio Inal Meliu	13.156.022-2		<p>Comunidad Indígena Pedro Millaleo                      P. J. N°269                      Comuna de Freire</p>
3	Pehuenche Jaramillo	435	Samuel Jaramillo Quintrecura	9.185.428-7		<p>COMUNIDAD INDIGENA Pehuenche Jaramillo                      Pedro Melin                      Sector Traitraen Huilo                      Fdo. 10 Ensayo                      COMUNA DE FREIRE</p>
4	Pedro Melín	537	Diego Huentecura Lienqueo	13.666.496-4		<p>COMUNIDAD INDIGENA PEDRO MELIN                      N° 537                      TRAITRAEN</p>
5	Pedro Antil	562	Norma Loncón Loncón	11.452.790-4		<p>COMUNA FREIRE                      COMUNIDAD INDIGENA PEDRO ANTEL                      N° 562                      TRAITRAEN</p>
6	Juan Llanquileo	1073	Lucrecia Millaleo Mellado	11.802.163-0		<p>COMUNA FREIRE                      COMUNIDAD INDIGENA JUAN LLANQUILEO                      LUCRECIA MELLADO                      PERS JURID N° 1073                      LUGAR HUILLO                      COMUNA DE FREIRE</p>
7	Antonio Catrifol	1082	Ingrid Aguilera Colicoy	13.155.978-k		<p>Com. Indígena Antonio Catrifol                      P.j. N° 1082                      Freire</p>
8	Bernardino Caritun	1087	Irene Cheuqueman Gómez (vice-presidenta)	9.167.549-8		<p>Comunidad Bernardino Caritun                      Curaco- Freire                      Pers. Jurid. N° 1087                      Fdo. 06-08-1990</p>
9	Huinca Chodiman	1090	Alfredo Chodiman Huinca	11.802.079-0		<p>Comunidad Huinca Chodimar                      Fdo. 25 Mayo 1989                      Lugar Pollico                      Comuna de Freire</p>
10	Peralta Lienqueo	1112	Lucía Peralta Jaramillo	9.032.735-6		<p>COMUNIDAD PERALTA LIENQUEO                      LUCIA PERALTA JARAMILLO                      COMUNA DE FREIRE</p>

11	Calfin Paillan	1146	Daniela Queupan Lipián	18.363.973-0	<i>Daniela</i>	 <p>COMUNIDAD INDIGENA CALFIN PAILLAN Fund. 19-Octubre-1999 Pers. Jurid. Nº 1146 COMUNA FREIRE</p>
12	Hueche Catrifol	1310	Gloria Catalán Curiqueo	12.502.581-1	<i>Gloria</i>	 <p>COMUNIDAD INDIGENA HUECHE CATRIFOL COMUNA DE FREIRE Fund.: Agosto 2000 Pers. Jurid. 1310</p>
13	Huenchu Rupayan	1079	Jaime Antil Marilaf	7.895.244-k	<i>Jaime</i>	 <p>COMUNIDAD HUENCHU RUPAYAN FREIRE EL LLUCCO Fdo. 11 Mayo 1990 - Pers. Jurid. Nº 1079</p>

## EQUIPO DE TRABAJO

Somos un conjunto de técnicos-profesionales y profesionales de origen Mapuche que vivimos en comunidades rurales, quienes estamos ligados al sistema Mapuche autónomo de salud, como también hemos trabajado en el sistema de salud chileno. Hemos realizado diversos trawun (reuniones) con autoridades ancestrales, agentes de la medicina mapuche y comunidades indígenas, por lo cual, presentamos la propuesta con el patrocinio de 13 comunidades indígenas, ubicadas en Gulumapu (territorio Mapuche).

## FUNDAMENTO

El proceso de colonización forzosa fue mutilando sistemáticamente el sistema de creencias, cosmovisión y prácticas culturales. La persecución y genocidio realizado a los pueblos originarios y autoridades ancestrales produjo la destrucción e interrupción de nuestra forma de vivir y convivir, prácticas desarrolladas de hace miles de años. Daños irreversibles, como la extinción de pueblos y culturas con propias formas de entender los procesos de autocuidado, salud y enfermedad.

El racismo estructural impuesto por la Europeocentrista República chilena también se desató en los espacios de salud, donde un modelo hegemónico biomédico, se encargó de propiciar ambientes productores de enfermedad para los pueblos originarios. El despojo territorial, la marginación económica, la migración forzada, la violencia sistemática y la construcción sin el sujeto social indígena, impuso un sitial despectivo de “indios”, sin derechos, sin voz y sin salud. Hasta la fecha, estudios epidemiológicos comparativos evidencian que las poblaciones indígenas ocupan los peores índices y tasas en patologías crónicas especialmente del sistema cardiovascular y diversos cánceres, alteraciones secundarias a la mala alimentación y al alcoholismo. La alta mortalidad infantil indígena, la salud mental con las más desfavorables tasas de suicidios; patologías infecciosas y traumáticas ligadas a las determinantes de salud y la condición económica, así como un doloroso impacto producido por la pandemia COVID-19, que ha golpeado fundamentalmente a nuestros/as ancianos/as, fuentes irremplazables de kimün (sabiduría), en donde también se ha dejado al descubierto indicadores de un racismo estructural en salud, en el acceso, en la atención, en el tratamiento y la lista de esperas a especialistas, aún más crítico en sectores rurales Mapuche. Afirmaciones respaldadas en estadísticas dispensarizadas y analizadas por el MINSAL.

Esta nueva constitución no es un fin, es uno de los resultados relacionado a los más de 500 años de resistencia y lucha contra la colonización absoluta. La defensa de territorios sagrados, creencias y prácticas culturales ancestrales, así como propios sistemas de salud ancestrales, autoridades autónomas de sanación y el equilibrio con la naturaleza que deben ser protegido, serán el horizonte que nos permita seguir avanzando como pueblos ancestrales, ahora con la posibilidad de cambiar el rumbo de nuestras naciones hacia tiempos de reparación, colaboración y respeto.

Como derecho inalienable, la salud debe ser el centro de un nuevo proceso de reparación, reconstrucción y cooperación, son los cimientos para una sociedad más sana. Las propuestas fueron escritas desde comunidades Mapuche con la certeza de alcanzar como base un Estado Plurinacional, con derecho consagrado a la Autodeterminación de nuestros pueblos. Con la consagración constitucional de los convenios y tratados internacionales como el tratado de Taphue y el Convenio 169 de la OIT. Un escenario distinto solo vendría a ratificar el camino de conflicto hasta ahora impuesto por el Neoliberalismo y sus injusticias.

El sistema de salud Mapuche es milenario y resistió la declaración de ilegalidad decretada por la República chilena y del sistema Biomédico. Nuestras autoridades ancestrales han resistido las transgresiones culturales manteniendo el conocimiento Autónomo de Machi, Lawetuchefe, Puñvñelchefe, Ngutamchefe. Sin embargo, la modernidad global ha producido nuevos diagnósticos, nuevas enfermedades ligadas a la industria alimentaria, industria farmacéutica, la industria de las adicciones, el individualismo y la cultura del consumo, la salud hoy es vista como una mercancía. Paralelamente miles de personas Mapuche y no Mapuche acceden a diagnósticos, terapias, seguimiento y rehabilitación en el sistema autónomo de salud Mapuche, por lo que reconocer y propiciar mejores condiciones para enfrentar las adversidades de la modernidad, es una posibilidad que no podemos desperdiciar en este avance histórico, que debe ser político-social-cultural y espiritual. Un nuevo paradigma en salud ligado a los conocimientos milenarios de nuestros pueblos es posible.

Kume Felen: Estar bien

Kume Mongen: Buen vivir

Itrofilmongen: convivir en equilibrio con todas las formas de vida

Ñuke Mapu: Madre tierra

#### PROPUESTA DE ARTICULADO

ARTICULADO : El Estado Plurinacional de Chile garantiza el derecho a una salud pública de acceso y cobertura universal y gratuito general, preventiva del surgimiento de enfermedades y oportunamente curativa. Descentralizada, democrática con participación vinculante de los pueblos y naciones existentes en el territorio. Pertinente culturalmente y decolonial, capaz de garantizar el bien estar personal, colectivo y del ecosistema, participe de la colaboración y solidaridad internacional.

Administración en Salud. Autonomía, Co-Gobiernos e Interculturalidad.

ARTICULADO: El estado debe reconocer, respetar, no transgredir y aportar según solicitud en las realidades locales y/o territoriales, en aquellos procesos y/o sistemas autónomos indígenas en salud, desarrollando una relación de colaboración, para garantizar el bien estar personal, colectivo, comunitario y del ecosistema.

ARTICULADO: El estado debe garantizar la materialización de la plurinacionalidad en las plataformas de poder y decisión, a través de un co-gobierno proporcionalmente representativo en las instituciones y centros de salud que se encuentren inmersos en territorios donde exista población indígena, en todos sus niveles de complejidad (primario, secundario y terciario, así como administrativos regionales, provinciales y comunales). Para esto el estado debe propiciar los recursos y medios necesarios para la formación, capacitación y especialización de los escaños. Los integrantes indígenas serán elegidos y avalados por comunidades, autoridades ancestrales y agrupaciones Mapuche.

ARTICULADO: El estado plurinacional reconoce que la salud de los pueblos indígenas está ligada directamente con los ecosistemas, y que esta vinculación cultural-espiritual equilibrada es el eje promotor de su salud. El estado debe garantizar la protección, el resguardo y recuperación de los ecosistemas y sus derivados los cuales no pueden ser alterados por particulares ni gobiernos.

ARTICULADO: El estado garantizará la descentralización e interculturalidad de salud a través de las postas rurales interculturales, para que sean el eje fundamental de un modelo de primarización de la salud con enfoque familiar-comunitario y de pertinencia cultural. Dotando de un Equipo Permanente Integral de Salud y los respectivos recursos materiales y tecnologías necesarias para un óptimo trabajo de promoción y prevención en salud que cuente con la rotación permanente de especialistas y una vinculación efectiva con CECOSF, CESFAM y Hospitales.

ARTICULADO: Las Postas Rurales Interculturales podrán desarrollar redes de vinculación con la salud Ancestral de los pueblos indígenas, brindando condiciones materiales y recursos para que las personas puedan recibir oportunamente la atención y/o derivación a sistemas o instituciones más autónomas de salud, donde el estado colaborará con lo que autoridades ancestrales y/o comunidades indígenas soliciten.



ARTICULADO: La pertinencia cultural e interculturalidad en salud debe ser garantizada en sus instituciones y procesos, para esto se desarrollará una malla curricular intercultural, con pertinencia cultural en salud, que integre enseñanza media (captación de futuros profesionales y técnicos en salud), Universitaria, Técnica y de Postgrado (especialidad comunitaria indígena bilingüe) en cada una de las carreras que aportan al sistema de salud. También la creación de centros de formación y práctica, así como el perfeccionamiento de las instituciones y centros de salud como espacios práctico-docentes. Este proceso será implementado en estrecho vínculo con el Sistema educativo para concretizar la base educativa-científica-cultural de un nuevo modelo de salud pública plurinacional.



Comunidades Mapuche patrocinantes

	COMUNIDADES	P.J.	PRESIDENTE	RUT	FIRMA	TIMBRE
1	Andrés Coliqueo	92	María Del Pilar Caniulen Alonso	10.226.338-3		COMUNIDAD ANDRES COLIQUEO Per. Jur. N°92 Fund:19-agosto-199 Lugar Pelleco Huilo Comuna de Freire
2	Pedro Millaleo	269	Mauricio Inal Meliu	13.156.022-2		Comunidad Indígena Pedro Millaleo P. J. N°269 Comuna de Freire
3	Pehuenche Jaramillo	435	Samuel Jaramillo Quintecura	9.185.428-7		COMUNIDAD Pehuenche Jaramillo
4	Pedro Melín	537	Diego Huentecura Lienqueo	13.666.496-4		COMUNIDAD PEDRO MELIN Sector Traitraen Edo. 10 Enseñanza
5	Pedro Antil	562	Norma Loncón Loncón	11.452.790-4		COMUNIDAD PEDRO ANTIL N° 562 TRAITRAEN
6	Juan Llanquileo	1073	Lucrecia Millaleo Mellado	11.802.163-0		COMUNIDAD INDIGENA JUAN LLANQUILEO Sector Traitraen Edo. 10 Enseñanza
7	Antonio Catrifol	1082	Ingrid Aguilera Colicoy	13.155.978-k		Com. Indígena Antonio Catrifol P. J. N° 1082 Freire
8	Bernardino Caritun	1087	Irene Cheuqueman Gómez (vice-presidenta)	9.167.549-8		Comunidad Bernardino Caritun Curaco- Freire Pers. Jurid. N° 1087 Fdo. 06-08-1990
9	Huinca Chodiman	1090	Alfredo Chodiman Huinca	11.802.079-0		Comunidad Huinca Chodimar Fdo. 25 Mayo 1989 Lugar Collico Comuna de Freire
10	Peraita Lienqueo	1112	Lucia Peralta Jaramillo	9.032.735-6		COMUNIDAD PERAITA LIENQUEO Sector Traitraen Edo. 10 Enseñanza

Propuesta de salud  
 Sectores rurales Mapuche

11	Calfin Paillan	1146	Daniela Queupan Lipián	18.363.973-0	<i>Daniela</i>	
12	Hueche Catrifol	1310	Gloria Catalán Curiqueo	12.502.581-1	<i>Gloria</i>	
13	Huenchu Rupayan	1079	Jaime Antil Marilaf	7.895.244-k	<i>Jaime</i>	